(Ingresan a Sala los representantes de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular)

SEÑOR PRESIDENTE.- En nombre de la Comisión de Salud Pública del Senado, damos la bienvenida a los representantes de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular, a quienes cedemos el uso de la palabra, no sin antes recordarles que, como recibiremos también a otras delegaciones, tenemos un tiempo acotado, por lo que les agradeceríamos que pudieran hacer sus planteos de la forma más breve, si es posible en unos veinte minutos. No conocemos el motivo de su solicitud de audiencia, por lo que no sabemos si ese tiempo les será suficiente.

SEÑOR FIANDRA.- Creemos que ese tiempo será suficiente.

Antes que nada, queremos agradecer que nos hayan recibido.

Venimos a plantear una importante inquietud que tenemos los miembros de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. Esta Comisión fue creada ante la preocupación del Estado uruguayo por el hecho de que las enfermedades cardiovasculares constituían -y siguen constituyendo- la principal causa de muerte en el país, y su objeto era que existiera un ente público no estatal que pudiera luchar para disminuir esa mortalidad tan elevada, ya que tratar esas enfermedades, las incapacidades y las muertes por ese motivo, nos cuesta alrededor de U$S 400:000.000 anuales.

Se nombró, pues, una Comisión que estudiara cómo debía estar constituida, cuáles serían sus fines y el aporte que tendría que recibir. Esa Comisión, integrada por el Ministerio de Salud Pública, la Facultad de Medicina, la Sociedad Uruguaya de Cardiología, la FEMI y el Sindicato Médico del Uruguay, llegó a la conclusión de que su necesidad básica -traemos elementos que así lo demuestran- era de alrededor de U$S 1:500.000 a U$S 2:000.000 anuales. Estudiando de dónde se debían obtener esos recursos, consideró justificable que el tabaco -una de las principales causas de las enfermedades cardiovasculares, de muertes por ese motivo, así como de otras enfermedades- estuviera gravado con el impuesto necesario para esa finalidad. Por consiguiente, debía referirse al artículo 9ª de la norma relativa al IMESI, pero por un lamentable error tipográfico hace referencia al inciso cuarto de dicho artículo, que grava las bebidas alcohólicas con un impuesto que apenas alcanza a la décima parte del que nos correspondería.

Desde entonces han pasado dos cosas fundamentales. Por un lado, hemos demostrado que podemos ser eficaces, pues la mortalidad por enfermedades cardiovasculares está disminuyendo en forma constante desde aquel momento hasta ahora, lo que queda de manifiesto en una curva bien definida; por otro, hemos demostrado que podemos hacer mucho más y necesitamos hacerlo. Por ejemplo, tenemos que enseñar a la población cuáles son los factores de riesgo, cómo se corrigen, cómo debemos eliminarlos. En virtud de que no tenemos dinero para todo, hemos elegido enseñar solamente al niño y al adolescente, al joven estudiante de secundaria, porque consideramos que es un campo muy fértil para la instrucción; además, no nos alcanzaba el dinero para hacerla extensiva al adulto.

En este momento, estamos enseñando gracias a la estrecha colaboración que la Facultad de Medicina brinda a esta Comisión. Con nuestro Vicepresidente -que nos acompaña- el doctor Romero, Profesor de Cardiología de la Facultad de Medicina, estamos enseñando a la patrulla policial de Montevideo cómo hacer la reanimación básica.

Esto es muy importante puesto que entendemos que las muertes súbitas cardiovasculares alcanzan entre 4.000 y 6.000 por año.

En realidad, la muerte súbita, a diferencia de la muerte verdadera, es una circunstancia transitoria si se trata adecuadamente. Incluso, en el mundo se ha demostrado que el 80 % de los casos pueden ser recuperados totalmente a la vida activa, lo que es verdaderamente significativo. Sin embargo esto requiere que la asistencia inmediata no se demore más de cinco o diez minutos. En períodos más largos se ha logrado en los pacientes sobrevida transitoria pero muy triste porque, en general, quedan con serios daños cerebrales, que son irreversibles. En función de ello, entendemos que los patrulleros bien diseminados en la ciudad más grande del país, es decir, en Montevideo, pueden llegar mucho más rápido -porque tienen organizado su servicio de llamadas al 911- y prestar así la asistencia necesaria para mantener vivo al paciente hasta que lleguen los servicios de emergencia -que son eficaces- y la cardiología invasiva -que también es muy eficaz- pueda salvar a estos pacientes en forma definitiva.

Este es un ejemplo de lo que estamos haciendo con lo poco que tenemos pero, verdaderamente, nos da mucha pena saber cuánto más podríamos hacer -porque tenemos organización y hemos demostrado eficacia para hacerlo- si se corrigiera lo vinculado al IMESI. ¿Qué significaría esto en el impuesto al tabaco? Nuestro tabaco es uno de los más baratos del mundo, con el menor impuesto y sería recargado en aproximadamente $ 0,50 por cajilla. Apena pensar que no se haya establecido esto, ya que ayudaría a muchísima gente. Es más; nosotros ayudamos al Ministerio de Salud Pública, a la Facultad de Medicina y colaboramos con entidades públicas que desarrollan nuestra misma actividad.

Reitero que todo esto se solucionaría con $ 0,50 por cajilla y no entendemos por qué no se corrige esta ley. Al respecto, dejamos en vuestro poder información sobre lo que hemos dicho y, específicamente, donde está ubicada la flecha inferior, se dice que se consigna que la suma esperada -es lo importante- proporcionará alrededor de U$S 1:500.000 al año, etcétera. Con esto quiero decir que lo que estamos manifestando está certificado en este documento.

En resumen, este es el motivo de nuestra reunión: pedir si fuera posible que los Legisladores corrijan ese error de la ley a los efectos de permitirnos actuar con mucha mayor eficacia.

SEÑORA XAVIER.- Este planteo lo tenemos todos los años en esta Comisión y, en realidad, parece un ángor crónico porque la verdad es que duele que sea tan llamativo lo que usted denomina "error" y, pasados los años, uno piensa si esto realmente fue un error o, en realidad, es falta de voluntad política para hacerlo. De ser así, esto no se entendería porque queda muy claro cuáles son los números de la incidencia en la enfermedad y la posibilidad que se tendría de abatirla con mayores y menores recursos.

No hemos dejado de plantear este tema cada año que ha estado en discusión. Indudablemente, se nos aproxima una nueva instancia de discusión, y como no existe batalla más perdida que la que no se da, la daremos igualmente, pero necesitamos que ustedes insistan sobre este tema con otros señores Legisladores integrantes de otras Comisiones porque, en lo personal, quisiera que en beneficio del país, de la salud y de los ahorros que el país debería hacer previniendo determinadas enfermedades que constituyen la primera causa de muerte, tuviéramos un resultado satisfactorio.

Confieso que mi optimismo va disminuyendo porque no ha habido posibilidades de obtener respuestas lógicas, el reconocimiento de que efectivamente se trata de un error y mucho menos la voluntad política para cambiar esta situación. De todos modos, por tercer año consecutivo daremos la batalla en este Período Legislativo, aunque quizás, repito, sería importante que ustedes visitaran a Legisladores de otras Comisiones parlamentarias.

Es cuanto quería manifestar.

SEÑORA POU.- He resuelto ser optimista; me lo he impuesto y tengo una gran voluntad que espero nadie pueda doblegar.

Antes de ingresar al tema de fondo quiero decir que días pasados fui invitada a un Congreso en el Ministerio de Salud Pública y lo primero que dije fue que me felicitaba y también al Ministerio porque por primera vez se desplegó un cartel que indicaba que la sede donde se administra la salud del país estaba libre de humo de cigarro. Si bien eso debió pasar hace muchos años, finalmente llegó. Quiere decir que en nuestro país a veces las cosas demoran pero luego llegan. Sabemos que en este caso tendremos en contra ciertos intereses, pero igual trabajaremos en este tema. También somos conscientes de que en ocasiones los tiempos parlamentarios no son los que todos quisiéramos.

No obstante, coincido con la señora Senadora Xavier en cuanto a que esta batalla hay que volver a darla porque a simple vista es algo muy fácil de corregir. Hace poco votamos una ley enmendando ciertos errores de la Ley de Reactivación. Asimismo, considero que es importante que ustedes den un mayor desplazamiento a la información porque es muy importante para los Legisladores a la hora de tomar una decisión. Algunos filosóficamente estarán a favor y otros en contra, pero en el medio hay toda una gama de gente que no tiene mucha información.

Incluso, sería conveniente que pudieran llegar a la opinión pública, que es a la que siempre pretendemos alcanzar ya sea con nuestras palabras o con nuestros hechos. Además, eso puede influir mucho a la hora de tomar una decisión en el Parlamento.

Por último, simplemente deseo dejar en claro que comprometemos nuestro esfuerzo en esta causa.

Nada más. Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero hacer una breve reflexión por la importancia que tiene la Comisión y por las carencias que tenemos en el campo educativo sobre las patologías cardiovasculares, que lo vemos a diario inclusive en nuestra profesión.

En el mismo sentido que señalaban las señoras Senadoras Xavier y Pou, nos comprometemos a colaborar para tratar de enmendar este error. De todas formas, advierto que siempre es más fácil el camino cuando es el Poder Ejecutivo el que toma la iniciativa. Ustedes cumplen un servicio trascendente para el Ministerio de Salud Pública, que en definitiva es el Poder Ejecutivo. Si viniera una iniciativa con tan solo tres renglones de texto, que dijera "Sustitúyase tal cosa por tal otra", el problema sería más sencillo de resolver.

No me gusta dar consejos pero como orientación digo que una de las tareas de la Comisión sería contactar al señor Ministro de Salud Pública a fin de proponerle que tome la iniciativa de legislar para corregir ese error, más allá de lo que podamos hacer acá si ese paso no se puede dar.

SEÑOR FIANDRA.- Quiero pedir disculpas por nuestra insistencia, pero en la vida aprendí que la insistencia es lo que sirve. Tuve la idea de crear el Fondo Nacional de Recursos -con su forma actual- en 1966 y recién se pudo hacer realidad en 1980. Quiere decir que si bien me llevó catorce años hoy estamos disfrutando de las ventajas que da.

Por otra parte, señalo que también hemos concurrido al Poder Ejecutivo y que continuaremos yendo a todos lados. No sé si tendremos éxito, pero si lo logramos estoy convencido de que será algo que servirá al país.

Nada más. Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos la visita de los representantes de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular y, como quedó dicho, comprometemos todo nuestro esfuerzo para tratar de solucionar este error.

(Se retira de Sala la delegación de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular)

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

(Es la hora 13 y 10 minutos)